DE

DIVERSIS FISTULAE VESICO-VAGINALIS SANANDAE

METHODIS CUM CASIBUS NONDUM VULGATIS.

DISSERTATIO INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

AD SUMMOS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE IMPETRANDOS

SCRIPSIT ET

UNA CUM THESIBUS ADIECTIS

DIE XIV. MENSIS AUGUSTI A. MDCCCLVII.

PUBLICE DEFENDET

MATHIAS IOSEPHUS HUBERTUS THELEN

RHENANO-BORUSSUS.

PARTES ADVERSARIORUM SUSCIPIENT:

W. GELLER, MED. ET CHIR. DR.
A. SCHMIDT, MED. ET CHIR. CAND.
W. BAUM, MED. ET CHIR. CAND.

BONNAE,

TYPIS CAROLI GEORGII.

VIRO ILLUSTRISSIMO

PRAECEPTORI DILECTISSIMO SUMME VENERANDO

GUILELMO BUSCH

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, INSTITUTI CLINICI CHIRURGICO-OPHTHALMIATRICI IN UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA DIRECTORI

HASCE LITTERARUM PRIMITIAS

SACRAS PII GRATIQUE ANIMI TESTES ESSE VULT

AUCTOR.

De diversis fistulae vesico-vaginalis sanandae methodis cum casibus nondum vulgatis.

Ad summos in medicina et chirurgia honores a gratioso medicorum ordine rite impetrandos, quum moribus maiorum, legúmque autoritate sancitum sit, ut specimen doctrinae litterarium ad diiudicandum proponerent candidati, auctore Prof. Illustr. Busch, consilium cepi, disserere de fistulae vesico-vaginalis sanandae methodis, quibus accederet descriptio operationum in clinico chirurgico Bonnensi sub auspiciis partim Prof. Illustr. Wutzer, part. Prof. Illustr. Busch institutarum.

Fistula vesico-vaginalis malum illud malorum maximum, in quod possunt feminae incidere, quodque Dieffenbach, clarissimus ille chirurgus, ea maxime de causa mulieribus esse detestandum dicit, quod neque mortem afferat, et molestiae, quas secum fert, tamdiu miseris istis animo tolerandae sint patienti et constanti, usque dum, aliis quibuscunque succumbentes morbis, vel marasmo senili, humanitatis conditionem expleant: malum illud formidolosissimum dico, quum quod ad causas spectat, ex quibus originem funestam ducit, tum quod incommoda et turpitudines, quas affert, dein quae sit eius diagnosis, tam satis inter omnes pernotescere arbitror, ut quisque alienissimum a re putet, si iusto fusius et longius hoc

loco de istis loquar. Iam multos per annos huius mali curatio clarissimorum quorumque chirurgorum occupavit cogitationes, ita ut fistulae istius sanatio ex sententia, certis quibusdam rationibus adhibitis, succederet, semper id esset, quod chirurgi omnibus nervis intentis eniti studerent. Verum enim vero natura ipsa, quod dicere fere nefas est, repugnare videtur, maxima inferens impedimenta, quominus vitium illus exitiosum depellatur; itaque medicis semper id propositum erat, ut naturam vel invitam melioribus quibuscunque rationibus devincere tentarent excogitatis. Igitur, cum quotquot de fistula vesico-vaginali scripserint et ante omnia dè novis operandi methodis egerint, operationes quas fecerint, addiderint, eandem etiam mihi potestatem datam esse arbitratus sum, ut uberiora praefatus de amplificatione variaque exornatione sanandi methodorum, operationes, quas supra indicavi, luculenter quantum in me est situm, adumbrem, quod minime operae pretium me facturum fuisse diiudicavi, si de methodis tantum disseram. Namque omnes quidem id esse maximum argumentum, sanandi methodum esse optimam, quod successus eius prosper fuerit; qua de re operatio quaecunque per se ipsam scientiae multum quin afferat emolumenti, non dubito. Itaque altera pars dissertationis meae in describendis operationibus versabitur.

Neque vero possum, quin hoc loco cum Prof. Illustr. **Busch**, qui mihi officium illud honestissimum iniunxit, tum Prof. Illustr. **Wutzer**, qui non solum operationes nondum evulgatas mihi describendas tradidit, sed etiam me suo consilio humanissimo haud parvum adiuvit, summaque liberalitate libros, quibus mihi opus erat, mecum communicavit, gratias, quas possum maximas, toto agam pectore.

Methodi diversae, quas in sananda fistula vesico-vaginali adhibuerunt medici, ita in quinque redigi possunt ordines, ut hi margines fistulae cruentatos connecterent, illi molles, idoneas partes transplantarent, cum alii vaginam intercluderent, alii illam adhiberent methodum, quam Francogalli „cystoplastie par glissement“ appellaverunt, atque postremo nonnulli cauterium admoverent. —

I. Coniungendis marginibus cruentis sanatio compluribus fit rationibus:

a. per suturam nodosam

qua primus usus est Christophorus Voelter [1]) qui marginibus fistulae cruentatis duo fila, acubus incurvis traiecta, duplici connexuit nodo. Operatione perfecta, ut urinae liberum daret profluvium, catheterem in vesicam induxit. —

Fr. C. Naegle [2]) aegrotam super lecto transverso satisque alto in positionem uti ad lithotomiam instituendam poni iussit; tum margines fistulae scarificatos vel forfice vel instrumento, cui, a se invento, „bistouri cachée“ nomen dedit, pluribus modis in contactum continuum adducere tentavit,

---

[1]) Vid. eiusd. Neu eröffnete Hebammenschule. Stuttgart 1722. Th. III.

[2]) Vid. eiusd. Erfahrungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Krankheiten des weiblichen Geschlechtes. Mannheim 1812. p. 391.

inter quos sutura etiam nodosa usus est. Praeterea adhibuit instrumentum, ab ipso excogitatum, acuique aneurysmali haud absimile, cuius per acumen perforatum in longitudinem dodrantis pollicis transducta erat fasciola filata, constans ex tribus vel quatuor filis bipedalibus, atque digiti indicis ope ad orificium fistulae acus acumen duxit; utroque margine acu perforato, ope volsellae breviorem fili partem ex vulnere eduxit, quo facto partem iam transmissam alligans acum retrorsum movit, ut e marginibus fistulae perforatis extraheret; ac tum utrumque ligaturae finem e genitalibus eductum tamdiu inter se contorsit, quoad aegrota vel pressum vel dolorem quereretur. Finibus deinde filorum per emplastrum adhaesivum ad latus montis veneris affixis, vaginam linteolo concerpto effersit. Experimentis, quas in cadaveribus instituerat, edoctus, Naegele commendat instrumentum, tubulo, a de Laforêt invento, consimile, ut suturam ex vesica faceret nodosam.

Ehrmann [1]) ad sanandam fistulam transversam, decemque fere lineolas longam, postquam speculum suum dilatans, ex sex foliis compositum, in vaginam induxit, acum prehensam acutenaculo, cuius acus per foramen fasciola transducta erat, constans ex quatuor filis ceratis, per sinistram partem infixit inferioris fistulae marginis, sed alterum fasciolae finem per dextram superioris labii partem; alteram fasciolam eodem modo per dextram inferioris labii partem et sinistram superioris immisit, ita ut foramina, acu facta angulis parallelogrammatis responderent, cuius diagonales essent fila transversa. Quo facto margines cruentati sunt, altera fasciola dissecta, cuius in locum nova est substituta. Nodi non ita firmiter connectebantur per digitos, atque operatio, eventus non ex sententia prosper, finita erat.

Deyber [2]) hanc operandi rationem ita immutavit, ut,

---

[1]) Vid. Frorieps Chirurg. Kupfertafeln Tab. CCXXXV nebst Beschreibung.

[2]) Vid. Frorieps Chirurg. Kupfertafeln Tab. CCXXXV.

marginibus antea cruentatis, ex sententia Naegelii suturam ex vesica faceret; quem ad finem novum commendat instrumentum, qui tubulus est leniter inflexus, in quem infigebatur specillum, cuius acumen perforatum est ad recipiendum filum; in fine specilli obtuso affixus est elater chalybeius ansatus, quo caveatur, ne acumen eius, invito medico operante, ex tubulo prolabatur. Quo facilius possis adhibere hoc instrumentum, in parte tubuli antica adaptata est lamina. Usus vero hic est: Specillum per urethram in vesicam inducitur, filo antea per foramen transducto, atque cuspis eius ibi applicatur, ubi perforandum est; elatereque compresso, acus parietem perforans in vagina apparet. Breviore fine fili simul pertracti volsella revulso, acus in qua haeret alter fili finis longior retrahitur, ut simili modo alterum perforetur labium; filoque rursum soluto uterque finis fili in vagina est. Qua ratione compluria possunt immitti fila.

Murtfeld[1]) fistulam transversam, quae tanta erat, ut duos inducere potueris digitos, sanaturus, callosis marginibus cruentatis, unam tantum fecit suturam, cum acus duas incurvas, in quas uterque fili finis immissus erat, iuxta catheterem inductum induceret. Qua sutura sexto die sponte dissoluta, fistulam in utraque parte apertam cauterisans lapide infernali interclusit.

Malagodi[2]) in orificium fistulae vesico-vaginalis, quae tantae erat magnitudinis, ut ex vagina protinus in vesicam urinariam potueris digitum intromittere, indicem digitali obtectum immisit, atque in modum unci incurvavit et sinistrum marginem callosum orificii deorsum pressit in introitum vaginae. Tum cultello recto marginem in formam lunae dimidiatae execuit; quod cum etiam in altero latere factum, marginesque cruentati essent, indicem dextrae manus in orificium fistulae induxit iterum, ut labium eius sinistrum deorsum premeret, ita ut inter labia pudendi posset conspici;

---

[1]) Vid. Froriep's Notizen etc. Bd. XXXIV p. 320.

[2]) Vid. Meissner's Forschungen etc. Th. V p. 320 u. 321.

tum acu parva et incurva prope angulum vulneris marginem perforavit, quod bis eadem distantia in hoc latere et ter in illo factum est. Finibus filorum binis coniunctis, margines fistulae ubique sese attingebant. Operatione perfecta, catheter in urethra relictus, aegrotaque in dorso cumbere iussa est. Sanatio per primam intentionem optata non est consecuta, quod acus anterior multo prius perscinderet, neque tertia vulneris pars cicatricibus obduceretur; minimam rimam relictam argento nitrico cauterisans occlusit. —

Velpeau[1]) experimentis in cadaveribus institutis confidens, methodum quandam ut aptissimam commendare se posse arbitratus est. Namque aegrotam in positionem poni iussit abdominalem, ventrique subiici stragulum convolutum. — Quum medicus assistens per canaliculum largum (une large gouttière), ex aere, vel cornu, vel ligno tenui confectum, vaginam dilataret, ipse forfice recta fistulam maiorem reddidit una vel duabus lineolis posteriorem versus partem et cultello recto in anteriorem. Quo facto margines forcipe staphylorrhaphica comprehensos forfice recta vel paullulum inflexa in planum desecuit. Suturam nodosam fecit ex methodo Malagodii vel Rouxii atque ita quidem, ut loca perforata a marginibus vulnerum tribus vel quatuor distarent lineolis, nodumque digitis nexuit. —

Gosset marginibus fistulae cruentatis tria fila aurea ope acus multum incurvatae et acutenaculi immisit, fistulam contortis filis occlusit. Sanationem secutam esse, quod aureis usus esset filis, sibi soli persuasit. —

Luke[2]) in positionem uti ad lithotomiam instituendam poni iussit aegrotam atque in meatum urinarium catheterem femininum argenteum induxit, tum dilatatorem, a Weisse factum, urethrae bifurcum in vaginam immissum hanc aperiri iussit, quantum potuerit, qua re orificium fistulae transversum exponeret. Deinde compluria in lateribus infigere tenacula

---

[1]) Vid. eiusd. Nouveaux élémens de médec. operat. T. IV p. 4.

[2]) Vid. Frorieps Notizen Bd. XXXII Nr. 14.

tentavit, quae vero non satis incurvata esse vidit. Itaque acumina duorum uncorum octava circiter pollicis parte a latere interiore orificii immisit et in latere exteriore eandem per distantiam eduxit. Margines duobus secturis, transverse in vaginam factis, abscissi sunt. Ut faceret interiorem, usus est Luke scalpello, cuius altera pars dimidia cum altera angulum efformabat rectum. Ad claudendum vulnus initio parvae adhibebantur acus incurvae, aucutenaculo praeditae, sed quod hae inutiles sese praebuissent, maiores minusque incurvatas sumsit et in utrumque urethrae latus induxit, nec ita multum a vulnere distantes. Sutura firmiter attracta, vulnus bene sese occlusit. Dilatatore remoto, catheter elasticus immissus et aegrota, operatione perfecta, in positione abdominali permanere iussa est. —

Hayward ope catheteris, in vesicam urinariam protusi, fistulam exinde in introitum vaginae pressit, marginibusque incisis, partes tunicae mucosae minutissimas longitudinis unius lineolae resolvit. Quo facto per totum circuitum tunicam vesicae mucosam in latitudinem trium lineolarum separavit. Margines sutura nodosa iunxit, tunica vesicae mucosa non comprehensa. In vesicam cathetere inducto, aegrota positionem lateralem in lecto observavit.

Ill. Kilian[1]) aegrotam in abdomine, genibus et cubitis nitentem, poni, crura simul distendi, vaginamque uncis tribus obtusis impositis dispandi iubet. Si fistula altior in vagina reperitur, nec ab medici operantis manu attingi potest, nullus dubitat, fistulam deorsum trahere, quam leniter fieri potest. Ad eum finem catheterem virilem in vesicam inducit; simulatque vero in vesicam inductus est, in axi longitudinali circumtorquetur, ita ut inflexio eius, antea sursum erecta, nunc deorsum vergat. Tum catheterem, sic applicatum medico assistenti tradit, qui uti unco utatur et attrahendo partes molles, quae sunt post fistulam, orificium fistulae, altius

---

[1]) Vid. eiusd. Die Operation der Blasenscheidenfistel in ihrer gegenwärtigen Lage. Bonn 1853, p. 54 seq.

in vagina residens, deorsum magis premat. Si lenior haec manipulatio minus ex sententia procedit, portionem vaginalem uncis acutis deorsum trahit; si est fistula permagna et ob parvam partium finitimarum disductilitatem marginum vulneratorum tensio est pertimescenda, sutura facta, eam vaginae partem, quae post fistulam portioni adhaeret vaginali, descindit. Deinde tunicam vaginae mucosam, fistulae circumiacentem, per latitudinem unius pollicis cruentat, qua in re ad vivifandos angulos animum praecipue advertit. — Sanguine spongiis impressis, vel aqua frigida infusa cohibito, ad suturam faciendam progreditur. — Ante annos viginti circiter et unum Ill. Kilian suturam fecit ratione aliis tum nondum cognita. Posuit enim suturas non transversas in marginibus, sed acum incurvam, acutenaculo affixam, prope anteriorem vulneris angulum, sesquialtera, vel duobus lineolis a margine, per alterum fistulae labium in vesicam induxit et in eodem fistulae margine eduxit. Eodem modo in altero fistulae latere filo immisso, uterque posterior, uterque anterior fili finis nodo dupplici vel ope digitorum vel bacillis ligaturiis, a Desault inventis, connexi sunt. Nunc vero si fistula est in partibus vaginae anterioribus atque manui operantis facilem praebet aditum, sutura circumvoluta, sin autem altior est et in vagina reposita, nodosa utitur sutura. Acus comprehensa acutenaculo, ab Ill. Wutzer invento, tres vel quatuor lineolas a margine vulneris immittitur et in altera latere educta forcipe plane extrahitur. Si plures fieri oportet suturas, fila colore diverso sunt et duas vel tres lineolas distantia inducuntur. In faciendis nodis incipit a media sutura. Operatione facta, aegrotam vel positionem abdominalem, vel lateralem observare iubet, parte anteriore corporis in pronum inflexa, quam positionem usque ad sanationem consecutam mutare non debet, nec ad alvum evacuandam, nec urinam emittendam relinquens. Si forte graves ostenduntur inflammationes vaginae, venaesectionem in brachio facit et in vaginam striolas vel sacculos frigida aqua immersos linteoque carpto impletos infert. —

Ad evancuandam urinam singulis aut binis horis catheter elasticus immittitur. Ligaturae quarto vel quinto demum die solvuntur.

Dieffenbach [1]) incepturus operationem, catheterem in vesicam inducit, per quem instillat frigidam aquam; tum vaginam tribus uncis obtusis distendit, partemque vaginae, in qua est fistula, acuto unco duplici detrahit; qua conspecta margines pluribus modis cruentat.

a. Cum minister acutum uncum, quo detrahitur fistula, tenet, ipse marginem unculo coniunctivo compingit et acumine tenuis scalpelli dimidiam per lineolam in circuitu perfodit, atque ita dissecat, ut a margine exteriore aliquanto plus abscindatur, quam ab interiore et vulnus latius exterius et angustius interius habeat orificium et ab anteriore in posterius cacuminatum videatur, ad instar infundibuli. Linea interior circularis praetercurrit locum, quo adhaeret tunica vesicae mucosa, a qua nihil desecatur.

b. Hac utitur ratione: marginibus fistulae detractis et affixis per acutos uncos, scalpellum parvum una lineola a margine orificii incutit et circum undique laciniam unam lineolam latam abscindit et tantundem vaginae et vesicae. Deinde ex superficie vulneris parietem vaginae a vesicae per latitudinem duarum lineolarum resolvit, atque hoc modo planum vulneris, antea unam lineolam latum, reddit quatuor latum.

c. Si fistula ita alte in vagina est reposita, ut omnino detrahendo uncis acutis in conspectum afferre nequeat, suturaque nihilominus ei certissima operandi methodus videtur, eam ope speculi vaginae bifurci, a Ricord inventi, facit. Instrumentum oleo satis peruunctum ita inducitur, ut fistula in superiore rima conspiciatur. Ad auferendos margines cultellum non latum, ensiformem, qui in apice modo acutus est, in extremo loco impungit, marginesque in eam formam redigit, quae ad uniendos eos aptissima videtur, quaeque rimae longitudinalis esse solet.

---

[1]) Vid. eiusd. Die operative Chirurgie. Leipzig 1845. Bd. I. p. 556 sq.

Suturam nodosam diversa apponit ratione. — Si margines fistulae in formam infundibuli esecuit, eam hoc modo fecit: Acum valde curvatam crassamque comprehendit rostro acutenaculi transverse super foramen, ita ut formam ostendant odontagrae (Zahnschlüssel) et primum sinistrum vulneris marginem anteriorem perforat in latitudine duarum vel trium lineolarum et acumen acus in margine tunicae mucosae vesicae educit, acumque forcipe capit et tantum protrahit, ut medium filum in orificio sit. — Deinde eadem acu alterum labium perforat in fine tunicae mucosae vesicae, acumque iterum èducit, simul protrahens filum, ut fines eius, aeque longi, vagina propendeant. Vulnus pluries ablutum desiccat, penicilloque parvo, qui instinctus est in tinctura cantharidarum diluta, illinit, ut vim urinae tollat. Fila nodo duplici satis firmiter connectit. Quo facto suturam comprehendit manu sinistra, partemque consutam leniter protrahit, ita ut in formam collis tollatur, unoque ictu labia inter se coniungentia acu iterum perforat, filumque connectit. Nec aliter ceteras facit. Si Dieffenbach tunicam mucosam vaginae a vesicae descindit atque retorquet, plures suturas ea facit ratione, ut altera margines vaginae coniunget, altera margines vesicae perforet. Tum vaginam remittit, frigidaque aqua diluit. Si fistula altius in vagina reposita erat, marginesque adhibito speculo auferendi erant, suturam per speculum facit. Ob nimiam loci angustiam acus breves et valde incurvatas esse oportet. Prima sutura feliciter per fistulae initium perlata, nodum facit chirurgicum vel digitis vel bacillis cannulatis.

Operatione facta vagina purguta spongiisque impressis accurate desiccata, linteolo infercitur concerpto, quod vino madefactum est, siphone in linteolum immisso atque evacuato. Inducitur in urethram aegrotae in dorso positaë catheter virilis crassus, ut urina libere profluat atque continuo. — Pluries per diem in catheterem aqua in vesicam urinariam instillatur, quae protinus rursum effluit.

Ill. Wutzer[1]), qui ex omnibus chirurgis unus maximam sanandae fistulae vesico-vaginali operam dedit atque per plurimos annos operationibus artificiosis et instrumentis, usque ad punctionem vesicae factam, hanc chirurgorum crucem vincere tentavit, ipse dicit, quo simpliciorem operandi methodum suam fecisset, eo prosperiores fuisse successus. Modus operandi hic est: Quum in eo est, ut operetur, positionem in genibus et cubitis dorsali anteponit, quod haec magnum praebet commodum, ut medicus operans rem operandam, parietem vaginae anticam, sursum deorsum conspicere possit et in hac directione instrumenta melius tractare. In mensa, cui superimpositum est stragulum, cuius finis superior complicatus est, aegrota ita ponitur, ut venter eius ibi iacet, ubi straguli plicatura est, qua bene sustinetur. Pectus et caput in pronum inclinantur, parvisque innituntur pulvillis. Medicus operans sedet inter crura aegrotae. Nil vero nisi, si adsunt alii morbi aut pelvis inclinatio incommoda, hanc positionem cum dorsali mutare constituit. Tria sunt, quae Ill. Wutzer maximi esse momenti iudicat, quibus diligenter observatis successuum prosperorum, quos ipse habuerit, causam attribuere non dubitat. Haec sunt:

a. Marginum fistulae vivificatio, abscissa tunica mucosa vaginae per circuitum minime unius pollicis circum orificium, quod, sutura applicata, tanta partium mollium cruentarum copia in contactum adducatur, ut vis sufficiens vincientis et plasticae materiae, qua cicatrix firma et valida fiat, non deesse possit; quod nunquam fuisse vidimus, quamdiu soli fistulae margines cruentati sunt. Abscinduntur vero margines ope acuti et cuspidati cultelli aut forficis.

b. Dexteritas in facienda sutura, utero ad hunc finem, aut lacunari vaginae non detracto. Ill. Wutzer suturam circumvolutam facere solet, quod non solum loca, acu perforata, quam certissime coniungat, sed etiam simul partes

---

[1]) Vide Organ für die gesammte Heilkunde Bd. II. Heft IV. pag. 481 sequ. praeterea cfr. Deutsche Klinik Berlin 1849. No. 3. pag. 32.

inter acus positas, quum hae filis, ab altera acu ad alteram ductis, obtegantur; qua ex causa urina non facile inter acus in margines penetrare possit. Si vero fistulae situs est altissimus et absconditus, nec margines molles, sed duri et callosi, suturam facit nodosam; quae hoc modo imponitur. Acus incurvae in acutenaculum, quod ipse ingeniose composuit, ita infiguntur, ut foramen una cum filo transducto extra retinaculum acutenaculi remaneant. Tum margines fistulae unco acuto prehendit, ut teneat eos, atque uno ictu perforat acu incurva, quae aptum, ut quisque est situs fistulae, cum acutenaculo facit angulum, tanta a margine distantia, quanta eius pars cruentata est. Quo facto minister cochleam, quae est in fine posteriore, solvit, atque acutenaculum reducit, acumine acus antea ab operante firmiter comprehenso forcipe. Tum acus per orificium eo usque protrahitur, ut fines fili, circiter octo pollices longi, pares emineant. Quibus, remota acu, ut ansa apta utitur operans, ut fistulam, quo velit, dirigat in faciendis aliis suturis; quae sit fiunt, fila diversi coloris essent debent, ne retardetur postea connexio, in qua facienda in medio incipere solet atque vel indice utroque, vel si situs est remotior, duobus volsellis.

c. Curatio insequens, nunquam diu noctuque interrupta. Catheterem inductum loco suo non subduci minime commendat, quod non solum inflammationes periculosissimas vesicae urinariae et urethrae, sed et gangraenam huius accedere viderit. — Quoties aegrota urinam mittere coacta sit, caute inducatur per duas vel tres hebdomadas. Eas aegrotas, quas sensim exercendo ante operationem eo adducere potuit, ut per plures dies sine ulla intermissione positionem observaverint abdominalem, operatione facta hanc retinere iussit, quod ea re urina celerius proflueret per catheterem fortasse remanentem et, praeterea quod urina in vesica retenta flueret ad anteriorem parietem sanum. Ut caveret, ne genua et cubita vulnerentur et gangraena corripiantur, id quod Velpeau et Le Roy d'Etiolles observaverunt, interdum lintea mollia et coronas pulvillares e corio factas, supponi iussit. Sed

cum etiam hunc apparatum non ubique aptum esse expertus est, bis eo processit, ut vesicam pungeret; quae punctio hunc in modum facta est: Aegrota ex positione abdominali, quam usque tum observavit, in liberum mensae marginem imponitur, cruribus abdomen versus attractis, atque urina, quae in vesica est, emittitur ope catheteris elastici. Deinde cannulam styli triquetri, obturatore, e balaenae maxilla facto, praeditam beneque perunctam, per urethram in vesicam inducit, cuius in parietem anteriorem admovet coronidem subrotundam obturatoris et in planum posterius segmenti inferioris synchondrosis modice imprimens et lente et semper iuxta symphysim ossium pubis ducens ab inferiore in superiorem sursum tollit partem, dum tandem proxime supra symphysim, acute in media, sentiri potest. Operante vero medico dextraque manu manubrium cannulae tenente et indice et pollice manus sinistrae tumulum factum per cannulam supra symphysim comprehendente, assistens obturatorem extrahit et in locum eius stylum incurvatum inducit in cannulam, ita ut ambo manubria sese attingant et apex styli per os superius cannulae educatur. Hoc gravi momento medicus operans dextra manu manubrium styli comprehendit una cum cannulae et fortiter imprimens stylum anteriorem et vesicae et abdominis parietem transfigit. Cannulam subsequentem sinistra comprehendit manu, tenet firmiter, ab assistente stylum extrahi iubet, qui statim manubrium cannulae removet; medicus operans commutat, dextra cannulam eo usque e vesica extrahit, dum posterior finis inter plicas uretericas pervenit. Ut cannula hac in positione permaneat, firmatur cingulo ventrali.

Roser eandem fere ac. Ill. Wutzer operandi methodum habet. Tunicam vaginae mucosam in circuitu fistulae desecat duobus secturis arcuatis, haud alte descendentibus. Tum suturas facit nodosas fasciolis filatis, quae constant ex quatuor vel sex filis sericis, hac ratione, ut tunica vaginae mucosa latius comprehendatur, vesicae vero non perforetur. Suturae ita firmiter connectuntur nodis, ut ad unam omnes quarto iam die extremam partem tunicae mucosae con-

sutae perscindant. Qua methodo Roser sanationem per primam intentionem vidit in tribus aegrotis, totumque arcanum sanandae fistulae vesico-vaginalis contineri praecepto firmiter consuendi, putat.

b. Per suturam pellionum.

Schreger[1]) primus omnium suturam pellionum adhibuit, quam hac applicavit ratione. Ut fistulam introitui vaginae appropinquaret, qua re distinctius in eam ageret, prolapsum parietis vaginae anterioris artificiosum comparare studuit eo modo, ut compluribus ante operationem incipiendam diebus in vesicam et vaginam oleum et decoctiones herbarum emollientes instillaret et fistulam uncis obtusis detraheret. Quod cum per aliquot dies factum et situs fistulae profundior esset, muliere in genibus et cubitis posita, margines fistulae cruentati sunt. Quo facto ad coniungendos eos acum brevem paullum incurvatam ope acutenaculi primum per inferius labium, tum per superius perduxit una cum fasciola filata, constante ex tribus filis, atque eodem modo eandem fasciolam acu per fistulae margines pertraxit. Ne filum inductum retraheretur, in fine eius nonnullos globulos ligneos inseruit, qui inter se appropinquati, quantum fieri potuit, a labio vivificato extra vaginam descenderunt et novissimum globulum ligatura vinxit facta super clavulo. Operatione facta, catheter inductus, aegrotaque ipsa in positione directa in latere dextro collocata est, ut urina a vulnere, quod in sinistro latere erat, retineretur. Sanatio non erat perfecta.

Colombat suturam pellionum fecit ope instrumenti, ab ipso excogitati, sed ita artificiose compositi, ut Dieffenbach, nil nisi automaton quoddam ei defuisse diceret, quod solum posset operari.

---

[1]) V. eiusd. Annalen des chirurg. Klinikums der Universität zu Erlangen. Erlangen 1817. p. 78.

c. Per suturam clavatam.

Beaumont[1]), qui sutura usus est clavata, instrumentum commendat, quae est forceps cum brachiis duobus, quorum alterum est valde incurvatum, alterum rectum; illud acutum et post apicem rima parva praeditum, hoc perforatum et lamina affixa est ei trusatilis. In operando hanc sequitur rationem: filum colligatum in modum nodi laxioris connexum, traiicitur per alterius brachii rimam, quod cum acutum sit, utrumque fistulae marginem perforat; deinde forceps comprimitur, qua re brachii inflexi finis per foramen alterius pertruditur. Tum lamina illa trusatilis per fili nodum immititur, filumque figitur, instrumento iterum aperito et reducto. Filum in cylindris duobus parvis connectitur.

d. Per suturam striatam.

Blasius[2]) suturam striatam usus est 1.), ut urinam a vulnere retineret 2.) ut plana texturae cellulosae cruentata coniungeret, 3.) ut maius per spatium hoc faceret, quam sutura nodosa fieri potest. Ratio methodi est haec: fistulae in introitum vaginae detractae margines abstulit et cultello formato in formam folii myrtacei, qui angulo a manubrio curvatus est, parietem vesicae a vaginae per totum circuitum resolvit in spatium trium lineolarum. Deinde duarum acuum, per quarum foramen unius fili extrema traiecta erant, unam sine acutenaculo a latere vesicae primum per marginem sinistrum vesicae in latere eius libero, tum per marginem dextrum vesicae in latere adhaerente, deinde per sinistrum vaginae marginem in latere libero, atque postremo per dextrum vaginae marginem in latere adhaerente immisit atque eodem omnino modo duas vel tres lineolas ad anteriorem partem alteram per labia vulnerata. Sic plures suturas fecit. —

---

[1]) V. Fricke's Zeitschrift Bd. V. Hft. 2. p. 269.

[2]) V. eiusd. Handbuch der Akiurgie Bd. III. p. 417.

Utrumque uniuscuiusque suturae filum per bacillum ligatorium transmissum est, ut postea sutura facilius posset removeri, fistulaque ita occlusa est, ut margo vesicae dexter inter lamellas marginis fistulae sinistri, et sinister vaginae inter utramque lamellam marginis dextri interponeretur. Sanatio non fuit prospera et perfecta.

e. Per suturam subcutaneam (constrictoriam).

Dieffenbach [1]) hanc commendat suturam in sanandis fistulis parvis, quae sunt in anteriore vel media parte lacunaris vaginae, si margines sunt lenes. In hac operandi methodo aegrotam ponit, uti solet, vaginam dilatat et partem superiorem vaginae unco duplici magis protrahit. Fistulae margine, qui diebus antecedentibus cauterisando tinctura cantharidarum concentrata inflammatus est, tenuissime ablato, acum parvam, valde incurvatam, filo serico cerato praeditam, in distantia a margine duarum vel trium lineolarum, circa orificium fistulae circumfert, inducens, educens, in locum acus eductae rursus inducens, usque dum sutura pari usquam intervallo a marginibus facta et acus una cum filo ex primo foramine educta est. Filum accurate inter membranas vesicae et vaginae esse oportet. Margine tinctura cantharidarum illito, filoque connexo, fistula constringitur. Operatione facta, vagina linteolo concerpto impletur.

f. Per suturam duplicem.

Gust. Simon [2]) in maioribus fistulis suturam facit duplicem, ut, simili ratione, ac fit per securas Jobertianas, marginum tensio prohibeatur. Utero enim vel uncis duplicibus,

---

[1]) l. c.

[2]) V. Eiusd. Ueber die Heilung der Blasenscheidenfistel etc. Giessen 1854. p. 18.

vel forcipibus uncatis detracto, marginibusque fistulae in formam infundibuli cruentatis transversam duplicemque seriem suturarum nodosarum facit diversis a marginibus fistulae intervallis. Series, a margine remotissima, sutura externa, (Entspannungsnaht) nullam aliam habet causam, quam ut partes, fistulam utrimque determinantes, ita attrahat, ut omnis marginum tensio tollatur, cum series illa, quae marginibus fistulae est proxima, sutura coniunctiva (Vereinigungsnaht) eum habet finem, ut margines in accuratum adducat contactum.

g. Per suturam circumvolutam.

Hendrik van Roonhuyse[1]) qui primus omnium medicorum ad sanandam fistulam vesico-vaginalem certa methodo aggressus est, suturam circumvolutam proposuit. Aegrotam enim in positionem uti in lithotomia poni iubet, speculoque ad vaginam dilatandam inducto, margines callosas fistulae forfice aut scalpello accurate cruentari, acubusque e pennarum cygnearum caulibus paratis, serica cerata obvolutis, in contactum redigi; hisque filum deinde ad modum suturae circumflexae uti in operatione labii leporini iniici. Tum vulnus linteo communi, oleo tepido balsamico immerso, tegi vaginamque spongiis impleri vult. Operatione ita perfecta, aegrota in lecto cumbit, usque dum sanatio consecuta est. — Roonhuyse hanc operationem in vivis nunquam adhibuit.

Fatio[2]) autem nobis narrat, se in duabus feminis fistulam sanasse, methodum illius sequentem.

Naegele (l. c.) ad suturam circumvolutam usus est forcipe, in qua acum affixit semilunarem, factam ex argento inaurato, per uncum ad ramos fingendos usitatum (Spannhaken); neque aliter, quam quod in sutura nodosa fecit, acum

---

[1]) Vide eiusd. Heel-Konstige Anmerkinge betreffende de Gebrekken der Vrouwen. Amsterdam 1668.

[2]) Vid. eiusd. Helvetisch-vernünftige Wehemutter. Basel 1752.

per utrumque marginem cruentatum transmisit. Quo facto uncum solvit forcipemque e vagina eduxit. Acus infixae filis circumvolvuntur ope digitorum. Ne partes proximae acuminibus acuum laedantur, longos linteoli concerpti penicillos caute in vaginam induci iussit.

Roux ad margines cruentandos usus est volsella, quae exibat in laminam hemiellipticam, et cultello. Ope acutenaculi, quod ipse excogitavit, acum incurvam ex vagina per labium sinistrum indeque per dextrum duxit; acui filum, cuius in fine annexum erat bacillum aheneum et tenue, immisit, quod eo usque protrahebatur, ut bacillum in modum acus rectae in foramen collocaretur. Eodem modo tria bacilla fistulae marginibus imposita sunt, atque fila circumvoluta non aliter atque in operatione labii leporini.

Illustr. Wutzer (l. c.) suturam circumvolutam adhibet, si res tales sunt, quales supra descripsimus; atque hunc in modum operatur. Aegrota posita in genibus et cubitis, marginibusque fistulae cruentatis, sanguineque iniecta aqua frigida cohibito, acus rectas (Karlsbader Insectennadeln) sumit, quas ope acutenaculi, ab ipso inventi, cum fistula est transversa, per superius, si autem longitudinalis, per dextrum labium vivificatum ducit et deinde per adversum in quod leniter imprimit cochlear globosum, a Percy inventum, partim ut utatur eo quasi anteride, ut acus melius penetret, partim ut partes vicinas tueatur ab acuminibus acuum penetrantium. Filo circumvoluto vel ope digitorum vel duarum volsellarum, acuum extrema forcipe avelluntur. Suturae distant fere duas vel tres lineolas.

Illustr. Kilian (l. c.) simili ratione ac Illustr. Wutzer sutura utitur circumflexa. Aegrota, ut supra descripsimus collocata, marginibusque fistulae cruentatis, acum non procul ab acumine comprehendit acutenaculo, quod Ill. Wutzer invenit, atque ope sinistri digiti indicis in vaginam inducti margines vivificatos perfodit et auxilio volsellae longioris filo serico acum circumvolvit. Si plures adhiben-

dae sunt acus, intervallo duarum vel trium lineolarum inducuntur.

h. Per suturam incruentam.

Qua sutura fistulae vesico-vaginales auxilio instrumentorum occluduntur. Marginibus fistulae quocunque modo vivificatis, varia instrumenta a medicis adhibebantur, ut vel ex vesica vel ex vagina margines in contactu contineantur, quoad coaluerint. Lewzisky primus eiusmodi instrumentum proposuit, quem secuti sunt Naegele, Lallemand, Dupuytren, Laugier, Ill. Wutzer, Heyfelder. —

Instrumenta, quae Ill. Wutzer invenit, a Buettgenbach [1]) optime descripta et delineatae sunt.

Heyfelder in femina, postquam applicato ferro caudente in regionem fistulae, quam in parte vaginae anteriore sitam deminuere tantum, minime vero intercludere potuit, hanc adhibuit methodum: Marginibus fiistulae scarificatis, occlusit fistulam instrumentis, quae, auctore Vidal, „serres fines“ nominantur. Sed ne gangraena margines demorirentur, locum eorum sexta quaque hora permutavit. Sanatio consecuta est operationem.

II. De fistula transplantando claudenda.

Ad fistulam vesico-vaginalem claudendam complures transplantandi lobi methodos proposuerunt chirurgi: namque hi partes cutis externae et labiorum pudendorum transplantari in lumen fistulae volunt, illi partes parietis vaginae, cum alii ex utero, alii ex vesica partes transplantandas sumunt. —

---

[1]) Vid. eiusd. Dissert. De variis fistulam v. v. operandi methodis etc. c. tabulis. Bonnae 1841.

[2]) V. Deutsche Klinik. Jhrgang. 1856. Bd. VIII. p. 520.

a. Partes transplantandae, ex cute externa esectae.

Ill. Wutzer [1]) qui primus omnium fuit, qui ad sanandum hoc malum, quod ita omni auxilio artificiali repugnat, anno MDCCCXXXII fistulam vesico-vaginalem transplantato lobo sanare tentavit. Conditio autem fistulae haec fuit. Introitus vaginae coarctatus, laevis erat, callosus, rubefactus, nec ullas habuit rugas. Repertum est, post urethram, cui longitudo erat sesquialterius pollicis, vix ullum vestigium esse parietis vesico-vaginalis; namque pars reliqua eius sursum et retro retracta cum pariete posteriore vaginae firmiter coaluerat. Ill. Wutzer, postquam iam semel frustra conatum fecit, quem infra describam, ut fistulam occluderet transplantato lobo ex posteriore vaginae pariete exciso, hanc tandem operandi methodum adhibere constituit. Aegrota ita posita uti in lithotomia facienda per margines totius orificii cruentatos acubus incurvatis decem fila colore diverso transmissa sunt; deinde ex integumentis partium proximarum superficiei interioris femoris sinistri esecuit tenui scalpello lobum tanti circuitus, quanti fistula fuit, cum in operatione, quam postea fecit, lobum transplantandum ex altera natium sumeret. Lobus ille tres erat pollices latus, duos longus eique stylus erat duos pollices longus, qui circum axem dimidium ita circumferebatur, ut lobus fistulam versus ita adduceretur, ut superficies eius cruenta in vesicam vergeret. Deinde decem illis filis ad margines orificii fistulae alligatus est. Quarto post operationem die tres ligaturae inscindentes, quintoque septem reliquae remotae sunt. — Nec successus prosper erat. —

Jobert [2]) regionem illam, ubi pars posterior femoris natibus adhaeret, praetulit, ex qua lacineolam esecaret ad intercludendam fistulam vesico-vaginalem, quae quindecim

---

[1]) Vid. l. c.

[2]) Vid. eiusd. Traité de chirurgie pastique.

lineolas ab orificio urethrae distabat, tantaque erat, ut per eam pollicem per vaginam inductum in vesicam inferre posses. Marginibus forcipe, quam Muzeux invenit, detractis, cultelloque nodato cruentatis, ex loco supra indicato lobum esecuit, qui amplitudine fistulam aequiparavit atque satis alto et longo stylo praeditus erat, eumque fistulae impositum per suturam coniunxit marginibus. Cathetere in vesicam immisso, vetuit, ne stylus, si forte operatio prosperum haberet eventum, ante diem trigesimum vel quadragesimum dissolveretur.

Velpeau [1]) operationem in duas dividit partes. Primum lobum transplantandum esecat, cicatricibusque dum obductus sit, exspectat. Quod si factum est, superficiem lobi et marginem fistulae vivificat penicillo, liquore ammoniaci caustici madefacto. Sed tantum abfuit, ut lobum cum marginibus fistulae coniungeret sutura, ut eum premeret in hos globulis, ex linteolo concerpto factis, quos in vaginam immisit. Successus prosperi, id quod coniici poterat, spes fefellit eum.

b. Ex pariete vaginae.

III. Wutzer (l. c.) aegrota ita collocata, uti in lithotomia facienda, vaginam distendit hamulis geniculatis, ab ipso inventis, urethram et collum vesicae immisso cathetere elevat arcum versus ossium pubis. Margine fistulae forcipe, quam Daviel invenit, cruentato, ex pariete vaginae posteriore per totam latitudinem lobum tres pollicis partes longum et duas lineolas latum eo modo efformavit, ut primum ope scalpelli tenuis incisionem semilunarem faceret, antrorsum convexam et post hanc duas rectas in extremis illius punctis finientes incisiones laterales. Deinde lobum sic circumscissum,

---

[1]) Vid. Michon. Thèse etc. Des opérations que nécessitent les fistules vaginales. Paris 1841. pag. 171.

a margine convexo ad basin cum tela cellulosa et musculis subiacentibus resolvit. Anterior margo cruentatus ita sursum involutus est, ut ipse non aliter ac margines laterales cum marginibus fistulae vivificatis possit coniungi suturis nodosis sex.

Dieffenbach (l. c.) parum successus ex operatione exspectavit, quare eam ad infistulam, quae tanta erat, ut speculum ex vagina in vesicam posset induci, sanandam in tantum adhibuit, ut lumen imminueret, atque posteriore tempore sutura nodosa plane occluderet. Methodus, qua usus est, haec est: Marginibus fistulae cruentatis, formaque praeditis, quae cacuminata est ab anteriore in posterius, acubus, quas adhibuit ad velum palatinum ligandum, seriem suturarum fecit ex plumbo ductili, acus ope forcipis ab anteriore in posterius infigens. Filis plumbeis modice contortis, usque dum tensio oriretur, in utroque latere per parietes vaginae duas fecit incisiones paullo longiores, quam fistula, atque suturas fortius contorsit. — Si tensio quaedam revertit, pontes laterales, quos dicunt, incisionibus factos, eo usque solvit, ut coniunctio procederet. Suturis semipollicem ab annulo decerptis, vaginam elutam linteo concerpto implevit. Suppuratione vero incidente in vulnera lateralia infusum chamomillarum instillatum est; fila plumbea remota deinceps, ubi primum insciderunt.

Le Roy d'Etiolles [1]) experimentis, quae instituit in cadaveribus, edoctus, proposuit operandi rationem, quae ab ea, qua usus est Ill. Wutzer (l. c.) haud multum discedit. Ex pariete vaginae posteriore lobum excidit incisione semilunari, antrorsum convexa, quae penetrat in telam submucosam, et duabus incisionibus lateralibus, quae a finibus prioris sursum porriguntur. Lobus ita determinatus resolutusque reducitur, ut superficies eius sanguinolenta vesicam spectet; cum marginibus fistulae vivificatis sutura nodosa coniungitur. Sanatione consecuta, stylus rescinditur.

---

[1]) Vid. Michon l. c. p. 175.

Velpeau[1]) operandi methodum, quam adhibet, nominat „anaplastic en arcade". Marginibus satis cruentatis illam parietis vaginae partem, quae fistulae obiacet, unco duplici acuto introitum vaginae versus detrahit, atque, unco adiutori, qui retineat, tradito, digitum manus sinistrae indicem in rectum immittit, ut locum unco prehensum, altius deprimere possit. Quo facto supra et infra eum secturam facit transversam, unumque vel sesquialterum pollicem longam; tum planum cultelli reflectit et ab inferiore usque ad superiorem secturam parietem vaginae a recti rescindit. Deinde fistulae margines coniungit ponticulo ita formato, sub hunc acum incurvam filo praeditam subterducens et posteriorem fistulae marginem a latere vesicali perpungens, acuque sursus subter ponticulum perducta, alterum fili finem acu incurva a latere vesicali per anteriorem fistulae marginem traiiciens; postremo extrema fila connectuntur. Eodem modo suturas plures fecit. Praeter hanc methodum, cuius successus nullus erat, alteram Velpeau proposuit. Namque margines fistulae cauterio vivificatos cum pariete adverso, non aliter cauterisato, ita coniungere studuit, ut parietem posteriorem vaginae, ope globulorum ex linteolo concerpto factorum, atque instrumentorum dilatantium, quae in rectum induxerat, margines fistulae versus premeret. Si fistula occludatur, vagina eo modo pervia fiat, ut pars posterioris parietis concreta, accurate solvatur.

Roux[2]) ad sanandam fistulam rotundam duas laciniolas triangulatas formavit, quarum basis segmentis adversis fistulae adhaeserunt. Quibus praeparando solutis, et in fistulam reiectis, per apices filum longum ope acus incurvae, acutenaculo directae, transmisit, atque ex urethra eduxit tubulo a Belloque invento. Quo modo, filis attractis, superficies sanguinolentae loborum sese attingebant. At successus fefellit eum.

---

[1]) Vid. Michon l. c. p. 173 seq.

[2]) Vid. Michon. l. c. p. 179 seq.

Ferd. Martin [1]) regionem fistulae circumiacentem cum parte vaginae ex quo lobus esecetur, vivificat tinctura cantharidarum, atque tum speculum, in parte superiore fenestratum in vaginam inducit, ita ut fenestra iuxta fistulam sit et ei parti vaginae respondeat, ex qua lobus sumatur. Qui exscinditur cultello, cuius apex in modum falcis vinitoriae incurvata, cuiusque lamina cum manubrio angulum format; duae fiunt incisiones paribus intervallis a superiore et ab inferiore margine fenestrae, quae est in speculo; tertia incisione verticali illae coniunguntur, quae fit in margine fenestrae, qui a fistulae remotissimus est. Lobus resolutus per rotationem speculi factam fistulae imponitur et per speculum, quod remanet, firmiter continetur.

c. Ex utero.

Portione etiam vaginali, quod fistulis, quae altius in vagina reiacent, finitima est, nonnulli ad occludendum lumen usi sunt chirurgi. Sed quia haec operandi ratio irrita erat, paucorum tantum virorum methodos brevibus verbis illustrare satis mihi videtur.

Horner Philadelphiensis, vaginam instrumentis reprimi vult, portionemque vaginalem eo usque detrahi, ut fistulam plane obtegat. Quo facto utraque pars, et uterus et margo fistulae, argento nitrico cauterisantur, uterusque in situ illo depresso retineatur, usque dum coaluerit.

Le Roy d'Etiolles [2]) ad vivificandum collum uteri rasorium commendavit, ad detrahendum vero filum et forcipem, quae haud dissimilis est ephelcometro, quod Guillon invenit.

Dieffenbach (l. c.) nunquam ex partibus uteri integris lobum qualemcunque transplantavit. Neque tamen ter haud parvis laciniis colli uteri iam avulsis et cum pariete vaginae cohaerentibus, fistulam claudere tentavit. Bis bene successit

---

[1]) Vid. Michon l. c. p. 176 seq.

[2]) Vid. Gaz. des hopitaux 1842. p. 507. 508. fig. 11—16.

operatio per ferrum candens instituta; sed in tertia aegrota, in qua fere tertia colli uteri pars abrupta erat et plures digiti in vesicam immitti poterant, ex fragmento illo uteri et in collo, excisis cicatricibus, duas magnas superficies cruentas effecit, quas sutura nodosa coniunxit. Sed sanationi deerat fortuna. Jobert orificium fistulae detraxit quam non aliter ac partem portionis vaginalis respondentem forfice vivificavit, atque instrumento, quodam specillo sagittato fere simili, in quod foramen acus erat terebratum, portionem vaginalem transmisso, superficies cruentatas sutura coniungere studuit.

d. Ex vesica.

Dieffenbach (l. c.) cum inspiceret fistulam vesico-vaginalem, vesicam per orificium prolapsam esse, partemque eius cum marginibus coaluisse vidit. Partibus igitur, quae nondum coaluerant, tinctura cantharidarum inflammatis, occlusit foramen abnorme. Sola vero arte vesicam cum marginibus fistulae consanare ob nimiam irritabilitatem vesicae periculosius ei videbatur: neque minus perficere hanc consanationem proposuit, si vesica, per orificium prolapsa, iam partim adhaeserit, seque, res cum tales fuissent, sine magno labore id effecisse, ut fistulae margines cum vesica prolapsa coaluissent, inflammatis marginibus cauterio adhibito, parteque minore plicae vesicae, nondum adhaerente, tinctura cantharidarum saepius illita.

Blasius (l. c.) vero, cum fistula altius in vagina esset remota eademque haud parva, consanationem marginum eius cum pariete vesicae anteriore qui illapsus erat, frustra tentavit, et hunc et fistulam saepius ferro candente vivificans.

III. De Episiorrhaphia.

Illustr. Wutzer (l. c.), qui primus omnium hac operandi ratione, quam episiorrhaphiam nominamus, usus est ad

sanandam fistulam vesico - vaginalem, postquam in eadem aegrota duas operationes, quas supra descripsi, quarumque altera id tantum spectavit, ut introitus vaginae occluderetur, frustra tentavit, id ei venit in mentem, cum aegrota a malo suo liberatam se esse voluerit, quocunque ceciderit, ut iunctis labiis pudendi vaginam occluderet; idque hoc egit modo: Latere interiore labiorum maiorum scalpello acuto parvoque usque ad orificium fere urethrae vivificato, sanguineque inde largiter erumpente aqua frigida cohibito, ad iungenda labia ita aggressus est, ut tres tenues acus, satisque longas transverse per labia transmitteret, atque filis circumvolutis in situ retineret. Acus vero, cum non ita diu post operationem in vulnere phlegmone erysipelatodes exoriretur, ex qua tumor magnus accessit, tertio iam die extrahi opus erat, labiis nondum coniunctis.

Vidal de Cassis [r]) qui a nonnullis praecipue ab auctoribus francogallicis falso is habetur, qui primus episiorrhaphiam adhibuerit ad sanandam fistulam v. v., introitum vaginae vivificatum tribus suturis nodosis coniunxit. Vagina occlusa esse videbatur, cum cathetere incaute immisso, cicatrix recens dirumperetur, aegrotaque in pristinam miseriam reiiceretur.

Berard post labia pudendi minora incisionem fecit ellipticam, posterioreque vulneris margine volsella prehenso, tunicam vaginae mucosam duo vel tria fere centimetra in circuitu resolvit. Deinde circum margines tunicae mucosae esectae filum circumduxit, tanquam facturus suturam subcutaneam, atque utrumque eius finem ex urethra eduxit. Quo facto, filis attractis tunicam mucosam rescissam constrinxit. Postremo superficies cruentas labiorum suturis quinque iunxit nodosis. Aegrota peritonitide obiit.

Velpeau (l. c.) in femina, cuius vagina, partu difficulter edito, obliterata erat, quaeque fistula v. v. laborabat exorta e conamine vaginae perviae reddendae, ferrum adhibuit can-

---

r) V. Eiusd. Traité de pathologie externe. Th. V. p. 584.

dens et argentum nitricum fusum et suturam nodosam, sed frustra, namque vaginam intercludere non potuit.

Lenoir parietibus vaginae ferro candente vivificatis, cylindrum in intestinum rectum induxit, alterumque in urethram, ut parietes vaginae firmius sibi adiaceant, sed nullo successu.

Dieffenbach aut suturam constrictoriam aut nodosam adhibuit. Nam marginem alterius maioris labii pudendi forcipe comprehensum ex parte aversa in adversam per latitudinem semipollicis forfice acuta resecuit; alteroque labio similiter tractato et commissura insuper, acubus crassis valdeque incurvatis sex ad octo fecit suturas. Si haec operandi methodus nullam adduxerat sanationem, marginesque plene iterum discesserant, ferrum candens admovit.

Heyfelder (l. c.) in fistula, quae tanto parietis vesico-vaginalis defectu exorta erat, ut posterior vesicae paries per orificium prolaberetur, atque ita usque ad introitum vaginae propenderet, vaginam obliterare conatus est ferro candente. Quod cum quater applicavisset, agger orbicularis in vagina exstitit, quo in medio foramen erat, per quod vix posset perduci caulis pennae, quodque spongio interclusum est, ita ut aegrota magnam haberet sublevationem.

IV. De methodo, quam Iobert vocat „operation par glissement".

Iobert[1]) aegrota posita, uti in lithotomia instituenda, forcipe, quam Muzeux invenit, in os vel collum uteri applicata, uterum eo usquè detrahit, quantum, vi non adhibita, fieri potest. — Quo facto fistulam cathetere in vesicam inducto protrudit, margines fistulae latissime et in formam infundibuli esecat, maioris per longitudinem, minoris in transversum, ita ut totus paries vesico-vaginalis in cras-

[1]) V. Gustav Simon l. c.

situdinem cruentatus sit. Deinde acutenaculo, acubus crassis, valde incurvatis et filis sericis duplicibus, vel latis fasciolis filatis ita facit suturas, ut loca impungendi et expungendi circiter dimidium ad unum centimetrum a suis marginibus distent. Suturae parietem vesico-vaginalem penetrant et per vesicam supra fistulam transeunt, atque in vagina connexae margines vulneratos inter se appropinquant, nullo filo in marginem vulneratum ipsum traiecto. — Si accidit tensio, incisiones facit laterales, quae, regione fistulam determinante, imprimis tunica vaginae mucosa promota, tensionem tollant, itaque impedimentum haud leve, depellant. Harum incisionum lateralium momentum maximum esse contendit Iobert, atque ex iis operandi methodo suae nomen indidit „opération autoplastique par glissement". Incidit, quod iam Dieffenbach fecit, semper paribus intervallis a marginibus fistulae, atque ita alte quidem, ut paries vaginalis omnino persecetur. Nonnunquam lacunar vaginae et vesicam ab anteriore latere portionis vaginalis et colli uteri usque ad plicam vesico-uterinam, alias labia uterina transverse resolvit, et rescidit saepius in parte posteriore uterum a lucunari vaginae secturis transversis. Operatione facta, catheter in vesicam urinariam inducitur, qui non removetur, usque dum fistula occlusa est.

V. De fistula cauterio sananda.

Sententiae diversissimae sunt, quomodo fiat sanatio cauterio adhibito. Erat antea divulgatum, cauterisando inflammationem, suppurationem, granulationesque oriri; postero vero tempore cum accuratius et diligentius observarent medici, contenderunt, cauterio adhibito se nunquam vidisse granulationes; atque Illustr. W u t z e r sanationem, quae subinde exsistit, ex inflammationibus vehementibus et tumoribus sequentibus explicat, quibus margines ita in contactu retineri possint per plures dies, ut lympha plastica, quam ita dico, exsudata satis haberet temporis, ut organisata oblitionem provocare pos-

sit. Novissimo tempore Roser et Chelius vim cauterisationis ex contractis et vietis telis, cicatricibus obductis, consequi demonstraverunt, et fundamentum hoc esse curationis idoneae. Cauterisandi methodus cum ea sit, quae sine magno labore institui et ab aegrota facillime tolerari possit, ab omnibus fere chirurgis, qui sanandae fistulae v. v. operam dederunt, plus minus adhibita est; certis vero rationibus a paucis tantum; vel cauterium admoverunt actuale, vel potentiale, et cauterium quidem solum, vel simul cum aliis instrumentis unientibus.

A. Cauterium solum.

a. Cauterium actuale.

Dupuytren omnium primus ad sanandam fistulam v. v. cauteria adhibuit, summamque spem posuit in ferrum candens, quod hac ratione applicavit: Speculum vaginae, per longitudinem incisione fere pollicem lata praeditum, ita inductum est, ut margines fistulae intra hanc incisionem essent. Ferro deinde candente fabiformi caute attacti sunt, inflammatioque consequens coercebatur. Si successus prosper non adfuerit, inflammatione praesente, quod sexto die fieri solet, cauterisatio repetitur.

Blasius vero (l. c.) in applicando ferro candente speculo usus est cylindrico, quod in fine uterinali occlusum, in altero manubrio, in latere superiore rima lata praeditum erat.

b. Cauterium potentiale.

Ad applicandum cauterium potentiale diversissimis utuntur causticis medici. Namque Monteggia turundas, quae pulte, e minio cum saliva parata, superlitae erant, induxit in fistulam, antequam vero induceret, butyro multo inunxit, cum Guthrie unguentum adhiberet cantharidum, atque Ehrmann liquorem hydrargyri nitrici, Dieffenbach autem

tincturam cantharidum et oleum sinapis et unguentum cantharidum efficacissima reperiret. De Czekiersky in vesicam evacuatam scarificatorem apicis obtusae immisit, digitumque indicem per vaginam apprimit fistulae, cuius margines insecat; deinde per globulum ex linteo concerpto confectum cali caustici frustulum margini vulnerato admovet, quo magis irritet.

Chelius [1]) lapidem infernalem, acida caustica ferrumque candens praestantissima omnium esse dicit, lapidem causticum omnino reiiciendum esse, quod facilius diffluat. Omnibus vero se anteferre lapidem infernalem, quod usus promptus, vis efficientiae facile cognoscenda, atque quanquam ulceris crusta modo superficialis sit, inflammatio tamen et suppuratio satis larga existat. Ipse vero margines minus fistulae cauterisat, quam quae circumiacent; et haec quidem tanto circuitu, quanto fieri potest.

Roser qui primus fistulam v. v. sanare studuit contractis circumiacentium telarum cicatricibus, qua de causa non aliter, ac Chelius loca fistulae finitima cauterio inflammavit et suppurare fecit, novissimis temporibus caustica plane abiecit, quod cruentatione circumferentiali per cultellum non minus certo, verum fortasse certius, cicatrix contrahens efficiatur, quam cauterisatione circumferentiali.

B. Cauterium simul cum aliis instrumentis unientibus.

Margines cauterio vivificati vel instrumentis vel sutura uniuntur.

Lallemand primum, uti fieri solet in stricturis urethrae, fistulam effingit cera, quod imperfecte tantum facere potest, quoniam paries vaginae superior parum resistit; quo facto lapidem infernalem, qui tenaculo cuidam, annulo affixo,

---

[1]) V. eiusd. Ueber die Heilung von Blasenscheidenfisteln durch Cauterisation etc.

adaptatus est, orificio fistulae caute applicat. — Crusta ulceris soluta, fistulaeque marginibus rubentibus, atque tumentibus et suppurantibus, quod tertio die solet, catheterem uncatum (sonde-érigne) introduxit. Instrumentum hoc constat ex cathetere, qui urinam ex vesica derivat, et a fistula retinet; simul vero duos habet uncos, qui certa quadam ratione mechanica in posteriorem fistulae marginem, adiuvante digito in vaginam inducto, infiguntur. Elater spiralis, qui finem exteriorem catheteris circumdat, adaptatus disco in arcum symphysis ossium pubis nitente, catheterem educere tendit et uncus et fistulae marginem posteriorem trahit anteriorem versus, quo margines in contactu retineantur. Loco elateris spiralis postea catheteri addita cochlea. Remaneat catheter per quinque ad sex dies, ne posterior fistulae margo irrumpatur.

Praeterea ut margines fistulae cauterio vivificatos uniret, suturam adhibuit Lallemand et hac quidem ratione. Tubulus in fine anteriore foramine laterali praeditus, inque formam catheteris constructus, acum continet incurvam et specillum ad acum promovendam. Filo in acum immisso, cuius fines pari longitudine e posteriore tubuli foramine propendebant, in vesicam tubulus inductus est et digitus per vaginam admotus ad posteriorem fistulae marginem atque in hunc acus ex tubulo, firmiter post fistulam impresso, promota est, quae cum parietem vesico-vaginalem perforavisset, protracta et a filo soluta est, ita ut duo fili fines ex vagina, duo ex urethra propenderent. Quo modo cum altera acus per marginem fistulae anteriorem transfixa esset, quatuor filorum fines, ex urethra propendentes, firmiter connexi sunt et in nodo, relicto uno fine, qui ex urethra propendens remanebat, abscissi. Deinde filorum fines ex vagina eo usque protracti sunt, ut nodus subter fistulam esset, binique in clavulo rotundo ad latus luminis fistulae connexi. Ad solvendam hanc suturam fila in clavulo dissecta et fine ex urethra propendente prolata sunt.

Ut caveret, ne vesica et vagina cathetere uncato laederentur, Dupuytren catheterem alatum excogitavit.

Illustr. Wutzer instrumenta illa unientia, supra commemorata, ad coniungendos margines fistulae, cauterio vivificatos frustra adhibuit.

Casus a Prof. Ill. Busch tractati.

I. Anna Scharf 30 annos nata, e pago Herschbach. Primo partu edito, postquam caput infantis plusquam duos per dies in introitu pelvis stetit, vagina in circuitu superiore gangraena correpta, parsque parietis vesico-vaginalis deleta est. Cum hac de causa urina per vaginam effluere non desisteret, aegrotae summi labores parabantur. Ad quos tollendos die XVIII mensis Apr. anni praet. in clinicum chirurgicum Bonnense recepta est. — Explorationis summa haec est: Aegrota est statura mediocri, constitutione robusta et sana. Superficies femorum interiores, quod urina in quaque corporis positione continuo flueret, ubique rubefactae et in partibus superioribus excoriatae, qua re aegrota dolores flagrantissimos sensit. Introitus vagina mediocriter angustus. Cum interne inquireretur, in media fere vagina strictura annularis reperta est, per quam vix apicem digiti indicis immittere posses. Supra hunc locum nihil parietis vesico-vaginalis amplius sentiri poterat, rectaque via in vesicam perveniebatur.

Cum in eo esset, ut operatio institueretur, nihil tam dubium videbatur, quam margines fistulae coniungere, partim quod strictura angustior, partim vero, illa per operationem singularem remota, substantiae iactura nimia esset; neque enim exploratione pluries instituta accuratissime, fines fistulae supra et utrimque reperiebantur. Sin autem aegrota malo suo se liberatam esse voluerit, nullo modo aliter hoc fieri poterat, quam interclusa vagina. Itaque ad operationem instituendam aegrota in positione, uti in lithotomia cubuit;

crura a duobus adiutoribus pariter distenta; vagina hamulis geniculatis, quos Illustr. Wutzer invenit, quantum fieri potuit, dilatata. Quibus factis, Prof. Ill. Busch postquam marginem stricturae cultello circumcidit in formam circuli, partim cultello, partim forfice parietem vaginae a vesicae discidit per longitudinem duarum et semilineae et in omnes partes reflexit; qua re superficies cruentata latitudinis quinque ad sex lineolarum facta est. Ut coniungerentur margines, ope acutenaculi, quod Illustr. Wutzer composuit, et acuum, fortiter incurvatarum, tres factae sunt suturae, quae post superficiem cruentatam sese extenderunt, pariete vesicae non perpuncto, quarumque foramina impungendi et educendi duas distabant lineolas a margine cruento. Filum medium primum inductum est, cuius finibus, ex vagina pariter propendentibus, quasi ansa usus est chirurgus ad duo reliqua immittenda. Suturae firmiter connexae sunt digitis. Cum vagina aqua frigida instillata purgata et fila suturarum in latere montis veneris emplastro adhaesivo alligata essent, aegrota in lectum translata est, femoribus mediocriter inflexis. Ut urinae liberum daretur profluvium, catheter elasticus in vesicam inductus est, qui saepius, ne incrustaretur, inflammatioque urethrae et vesicae adduceretur, mutatus, neve coagulis sanguinolentis vel muco obstrueretur, pluries per diem aqua purgatus est. Vagina, ne immunditie laboraret, aqua tepida bis per diem eluebatur. Usque ad sextum post operationem diem urina meatu normali effluxit, suturis vero tum remotis, fistula non ex quaque parte occlusa erat, urinaque rursus per vaginam effluxit. Itaque altera operatio necessaria erat, quae sexto die mensis Iunii instituta est eadem ratione, qua prior. Qua facta aegrotae status ita melior redditus est, ut per dimidiam horam circumire posset, urina non profluente. Strictura usque ad magnitudinem lentis deminuta est. Cauterio adhibito nullum vidimus successum.

Ut rebus quibuscunque domesticis operam daret, aegrota domum profecta est; sed mense Decembri anni praet. in clinicum nostrum rediit, ut tertiae se subiiceret operationi, quae

nullo fere modo a priore discessit. Curatio sola insequens eo tantum differebat, ut suturae non extraherentur, sed exspectaretur, usque dum sponte perscinderent. In parietibus enim vaginae dilatandis, quod ad extrahenda fila omnino fieri oportet, tensio semper marginum observatur, qua, quod adhaesiones mutuae facile dissolvi possunt, operatio irrita redditur. X. post operationem die suturae ad unam omnes liberae in vagina iacebant, cumque urina per catheterem solum in vesica iacentem effluεret, coniici poterat, stricturam esse occlusam. Octo diebus praeterlapsis menses profluxerunt, qua re catheter, quod sanguis, occlusa vagina, per urethram effluebat, coagulis sanguinolentis semper obstruebatur et urinam potius coercebat, quam expediebat. Itaque cum praeterea nimia urethrae et vesicae irritatio sese ostenderet, remotus, sed singulis, binisve quibusque horis inductus est. Aegrotae autem, cum iam quatuor praeterlapsae essent hebdomades, venia data est, quia adhuc usque in lecto cumbebat, ut surgeret et circumiret, sed parvis tantum gressibis incederet. Operationis successus omnino prosper videbatur, cum mulier XXXV post operationem die diceret, urinam eodem, quo antea, modo profluere, num vero per vaginam, an urethram, dubia erat. Disquisitione autem instituta, genitalia externa et introitum vaginae urina madefactum, vaginam vero ipsam usque ad locum obliteratum siccam et a secreto tantum normali glandularum vaginalium obtectam esse, repertum est. Quod si hac re constaret, vaginam esse occlusam, tamen ut omne dubium removeretur, experimentum hunc in modum institutum est: Globulus ex linteo concerpto factus, et ferro kalio-cyanato flavo infusus, in vaginam illatus est ad locum obliteratum; quo facto dilutus liquor ferri sesquichlorati in vesicam instillatus est. Itaque si meatus quantuluscunque mutuus inter vesicam et partem anteriorem vaginae adfuisset, in globulo illo reactio visa esset. Quae cum non esset, pro certo habitum est, feminam esse sanatam; itaque die XXII mensis Ianuarii h. a. e clinico sana discessit. Quod vero urina involuntarie et continuo proflueret, sequebatur ex paralysi

quadam colli vesicae, cuius causam adduxerat catheter, qui tres fere per hebdomades in urethra et vesica iacebat.

At proh dolor! Aegrota quatuordecim dies domi commorata multum cum laboraret, subito tussi vehemente correpta est, quam ita fortem fuisse dicit, ut tempore nocturno vicini ex somno exturbarentur. Talem inter impetum sensum subitaneum habuit, quasi diruptum sit aliquid in abdomine, et inde ab hoc tempore urina vaginam iterum madefecit. Itaque vere huius anni in clinicum nostrum chirurgicum rediit, ut operatione valetudinem recuperaret. In exploratione vagina quidem urina maduit, sed foramen ob angustiam nimiam vix reperiri potuit, ita ut ne tenuissimum quidem specillum posset perduci.

Quam ob rem ferro candente cauterisati sunt margines, cathetereque elastico immisso in vesicam, genibus leniter inflexis et colligatis aegrota in lecto posita. Quarto post die vesica urinaria et urethra cathetere ita irritatae erant, ut educi eum oporteret; quinto die urina ut antea per vaginam profluxit.

Margar. Stoffels, XXI annos nata in Forst, pago circuli Kempensis, quod per tres fere annos ob parvum uteri prolapsum pessario uteretur annulari, nec usquam id educeret, fistulam sibi adsciscebatur vesico-vaginalem. Doloribus et laboribus, hoc malo excitatis, commota, die XXIV mensis Decembris anni praet. in clinicum chirurgicum Bonnense venit, ut operatione sanaretur. Explorando superficies femorum interiores excoriatae, introitus vaginae angustus nec aliter vagina, et portio vaginalis hypertrophica alte imminens in pelvim reperta sunt. Circiter duos et semipollicem ab orificio urethrae inter vaginam et vesicam transversa erat apertura abnormis per quam in quaque corporis positione urina profluebat; in fistulam ipsam paries vesicae anterior impositus erat. Aegrota balneis praeparata, die XII. mensis Ianuarii h. a. operatio facta est. Duobus ante horis clysmatis duobus sese sequentibus prorsus intestinum evacuatum est, partim ut inter operationem nullum esset in-

stitium, partim ne aegrota primis post operationem diebus ad alvum evacuandam cogeretur, quod in consanandis per primam intentionem fistulae marginibus maximi certe momenti est. Namque faecibus per rectum transeuntibus plus minus paries vesico-vaginalis premitur, qua re adhaesiones tenerrimae, quae intercedunt inter margines, facile dissolvi possunt. Aegrota est posita ut in lithotomia, pelvi exaltata, cruribus ab adiutoribus distentis, vaginaque hamulis geniculatis, quantum fieri potuit, dilatata. Ob angustiam vaginae tentavit Prof. Busch deorsum trahere uterum forcipe, a Muzeux inventa, quam in portionem vaginalem applicavit. Quod cum, magna vi non adhibita, fieri non potuisset, destitit a conamine. Cultello igitur, manubrio longo praedito, fistula in figuram circuli circumcisa et paries vaginae a vesicae resolutus et revolutus est. Qua cruentandi ratione, nulla substantiae iactura, superficies vivificata erat ad minimum per latitudinem quatuor lineolaram. Sanguine aqua frigida cohibito, margines octo suturis nodosis coniuncti sunt. Ex suturis, quarum foramina impungendi et educendi a marginibus duas vel tres lineolas aberant, quaeque post totam superficiem vulneratam usque ad tunicam vesicae mucosam, non perpunctam, decurrebant, media ita prima imposita est, ut acus incurva, acutenaculo prehensa, primum per marginem inferiorem, qui, aegrota isto modo posita, superior potius erat, perduceretur, et deinde per superiorem. Fines fili longi e vagina propendentes ut ansa adhibiti sunt in faciendis ceteris suturis, quae partim uno ictu per fistulae margines perducebantur, partim per inferiorem, tum per superiorem. Filorum firmiter connexorum fines partim abscissi, partim ad latus montis veneris emplastro adhaesivo agglutinati sunt. Vagina aqua frigida purgata, aegrota in lecto posita est, et quo facilius crura inflexa teneret, sub fossas poplitcas pulvinar subiectum est. Ut urina libere et continuo proflueret, catheter elasticus inductus est, qui ne obstrueretur mane et vespere purgatus et saepius permutatus est, ne incrustaretur et urethram vesicamque irritaret. Neque minus vagina quotidie bis aqua tepida eluta est. Octo

per dies, operatione perfecta, urina normaliter effluit, suturis tum vero remotis, fistula quatuor modo lineolas consanata et forma a priore discedente erat; rima enim transierat in formam stellae, quod margo inferior, ut ita dicam, inflexus erat. Inde ab hoc tempore aegrotae permissum est, ut e lecto surgeret, sed parvis gressibus ambulare iussa est. Quotidie compluribus balneis sessoriis lavabatur.

Die XXI. mensis Februarii operatio repetita est. Marginibus fistulae solito more cruentatis, duodecim suturae impositae sunt, qua in re ad id potissimum respectum est, ut ea loca accurate univentur, ubi margines trium stellae radiorum sese contingerent. Operatione facta, aegrota, cruribus colligatis, leniterque inflexis in lectum translata et catheter in vesicam immissus est. Obtructio alvi, quae accedebat, quinto demum post operationem die clysmate remota est. Suturae usque ad duodecimum diem nullo modo tactae sunt; tum vero esectis, quae nondum persciderant, fistulam occlusam reperimus ad magnitudinem grani cannabini. Quo ex orificio cum urina inter eundum, nec vero inter sedendum vel cumbendum per vaginam efflueret, magna data erat relevatio aegrotae. Quae cum remissionis valde egeret, in aliquos menses domum missa est.

Sub finem mensis Maii in clinicum rediit, decimoque Iunii die operationi se subdidit; duobus clysmatis intestino evacuato, in positione uti in lithotomiam cubuit, pelvi exaltata, cruribus per duos adiutores distentis, vaginaque hamulis illis geniculatis dilatata. Fistula parva cum circumcisa esset cultello acuminato, tunica vaginae a vesicae dissoluta et revoluta est, ut superficies cruenta quam maxima esset, orificio fistulae non amplificato. Margines compluribus suturis nodosis, quarum foramina impungendi et educendi binas lineolas a margine aberant, quaeque post totam superficiem vivificatam usque ad marginem vesicae non perpunctum protendebantur, coniuncti sunt. Suturis firmiter connexis, vaginaque aqua tepida instillata purgata, catheter elasticus ad continuam vesicae urinariae evacuationem inductus est.

Catheter quotidie bis purgatus et tertio quoque die novus adhibitus; vagina quotidie aqua tepida eluta est. Obstructio, quae post operationem aderat, sexto demum die clysmate remota est. Suturae, quae in duobus praecedentibus operationibus arte remotae erant, nunc donec sponte perscinderent, exspectatum est, ne, dilatata vagina, quod ad esecandas eas omnino fiat necesse est, adhaesiones dirumperentur. Octavo post operationem die duae suturae, undecimo reliquae persciderant. Decimo quarto die menses fluxerunt atque inter eos urina, quae per catheterem, in vesica iacentem, effluebat, sanguinolenter colorata, mucoque glutinoso commixta erat. Catheter itaque cum, spisso et glutinoso illo muco facillime obstructus, impediret, quominus urina proflueret, quotidie pluries eluendus erat. Tertia hebdomade praeterlapsa, supra symphysim ossium pubis et in urethra dolores flagrantes sensit aegrota, excitatos eo, quod catheter, per quem solum emanabat urina usque ad hoc tempus, continuo in vesica permanserat. Remotus igitur, sed quoties aegrotae urina emittenda erat, inductus est. Aegrota cum perpetuo per quatuor hebdomades positionem dorsalem observaverit, curibus inflexis et colligatis, libertatem accepit, per aliquantulum temporis interdiu surgendi e lecto, sed iussa est, gressibus parvis incedere neque multum per spatium, ne cicatrix, quae obstueret foramen abnorme inter vesicam et vaginam, rursus dirumperetur. Fistula occlusa esse videbatur, sed die decimo octavo mensis Iulii inter urinam mittendam observavit aegrota, non solum per urethram sed etiam per vaginam eam effluere. Tertio post die exploratione instituta, repertum est, re vera fistulam non satis esse interclusam, quod foramen minimum adhuc inter vesicam et vaginam aderat.

Casus a Prof. Ill. Wutzer communicati.

I. Cath. Müller [1]) 25 annos nata, e pago Spich in circulo Siegensi sito, calendis Decembribus anni 1847 primae operationi, a Prof. Ill. Wutzer institutae, subiecta est, die 22. mensis Iulii anni 1848 quartae, cuius successus faustissimus sanationem reliquit. In unaquaque operatione adhibita est sutura circumvoluta, sex, quinque, vel quatuor tenuibus acubus rectis transverse inductis. Tunica mucosa regionum fistulae finitimarum semper per circuitum pollicis circa fistulam cruentata erat et vulnus filis circumvolutis firmiter contractum. Sanationis huius, quae facta est in muliere illa, ea de causa hoc loco mentionem facimus, quia demonstrat, qua accuratione et perseverantia quaeque mulier, in qua instituta est prospero successu operatio eiusmodi, impedienda sit per complures hebdomades post operationem, ne moveretur nimis vehementer. Aegrota enim non prius radicitus sanata est, antequam, suo ipsius detrimento edocta, didicisset, diu post operationem quiete eandem observare positionem. Cum haec scribimus, Cath. Müller in pago Spich commoratur, bonaque gaudet valetudine, compluresque ex illo tempore, quo sanata est, edidit partus sanos.

II. Sibylla Richterath, 51 annos nata, ex pago Sellbach in circulo Marcodurano sito, quum difficulter nonum ederet partum, mense Maio anni 1848 urinam involuntarie profluere sentit. Qua de causa die 21. mensis Februarii anni 1849 clinicum nostrum chirurgicum adiit, petens, ut malo molestissimo liberetur.

---

[1]) Vid. Deutsche Klinik. Berlin 1849. Nr. 4. pag. 43. — et Jacobi Schlegel, de sutura circumvoluta in oper. fist. ves.-vag. adhibenda. Bonnae, 1848. pag. 29.

Femina erat, si actatem eius spectamus, robusta et sana. Cutis vero in interiore femorum latere per magnum circuitum excoriata erat ita, ut ad removendum hoc malum hebdomadis spatium consumeretur.

Die ultimo mensis Februarii, cum iterum ope speculi vaginae exploratio instituerctur, parietem vesico-vaginalem proxime ante portionem vaginalem uteri esse perforatum, repertum est. Orificium fistulae mediocris erat circuitus, sed urina in quaque corporis positione nihilominus perpenetravit. Specillum flexibile facillime per urethram in vesicam et exinde in vaginam inferebatur. Etsi fistulae situs incommodus erat, tamen operatio, intestino recto et vesica urinaria satis evacuatis, a Prof. Ill. Wutzer instituta est, assistentibus Dr. H. Schaeffer et pluribus aliis. Aegrota in positione abdominali, in genibus et cubitis nitente, collocata, primum stratum tenue tunicae mucosae circum orificium fistulae praeparando solutum est, ita amplum, ut margo periphericus cruentatus undique unum pollicem a medio orificio distaret. Labio anteriori orificii uteri nullo modo parci poterat, cum usque ad orificium uteri vivificaretur. Quae prior operationis pars ea maxime re difficilior reddita est, quod contra sententiam Dieffenbachii in ea perseveratum fuit ratione, ne uterus uncis acutis infixis introitum vaginae versus detraheretur et infestaretur. Ad resolvendam tunicam mucosam a labio anteriore oris uteri portio quidem vaginalis uteri unco acuto fixa, minime vero detorta est. Neque magis chirurgus necesse duxit, resolvi portionem vaginalem a lacunari vaginae, quod facit Jobert in operandi methodo „par glissement". Sanguinis profluvio parciore cohibito, altera operationis pars secuta est. Acus enim rectae tenues transverse per fistulae margines ductae sunt, quarum duae labium anterius orificii uteri simul comprehendebant. Singulae vero paribus intervallis erant, qua de causa filum sericum crassum, ope tenaculi longioris, satis facile acubus circumvolvebatur. Aegrota tum in positionem dorsalem commodam collocata, catheter elasticus interea remanebat, sed posteris diebus sub-

ductus, ab adiutrice quadam, perita eius rei, binis horis denuo leniter inducebatur. Praeterea caute aqua frigida in vaginam quotidie saepius instillata. In diaeta blanda omnia vitata sunt nutrimenta, quae evacuationem alvi acceleratura fuissent, atque cum vespere per aliquot dies opii dosis daretur, hoc consilium non solum adiutum est, sed etiam aegrota noctu quiete cumbebat. Res difficiles non acciderunt. Quarto, quintoque post operationem die Wutzer, Prof. Ill., acus caute removit, quo ex tempore pluries per diem decoctum, ex cortice quercus paratum, in vaginam leniter infusum est. Exploratione decimo quinto die instituta cognitum est, locum fistulae, quae fuerat, valde rubescere et intumescere; die vero XXI. mens. Martii altera exploratione fistulam perfecte occlusam vidit Prof. Wutzer. Femina forti radio, quem ita dicunt, urinam misit normaliter; urinam retinuit haud difficulter per complures horas. Die XXIII. m. Martii dimissa est ex clinico sanata, nec malum rediit, ut postea comperti sumus.

III. Gertrudis Baum, XXXVII annos nata, ex oppido Neuwied, die VI. m. Martii MDCCCXLIX. clinicum notsrum adiit chirurgicum, ut sanaretur fistula vesico-vaginali, quam relictam esse dicit partu edito. Aegrota procera, bene efformata et constituta, macie confecta videbatur, coloremque prae se tulit cutis super totum corpus flavescentem. Vultus languorem, remissionem, luctum expressit gravem. Cognitum vero est inquirendo, medicum quendam, ut involuntarium urinae profluvium, cuius causam in paralysi vesicae positam esse putavit, inhiberet, longum per tempus nucis vomicae praeparata dedisse aegrotae dosibus crescentibus. Atque cum reciperetur, vis remedii nondum evanuit, quae ad processum sanationis plasticum progignendum quin non sit apta, minime dubitari licuit. Liberaliter aegrotae persuasum est, ut tempus operandi opportunius exspectaret et data ei sunt interea decocta ex cortice chinae parata, et ferrum simul cum nutrimentis animalibus validis. Exemplum uxoris Richterath, quae iuxta eam cubuit, et sanationi suae celeriter

obviam ivit, fortasse haud parvi erat momenti, ut confirmaretur consilium eius.

Die XV. mens. Martii precibus instantibus feminae operatio a Wutzer, Prof. Ill. instituta est sutura circumvoluta, non aliter, atque in casu proxime antecedente. Lumen fistulae tantum erat, ut possis commode digito per vaginam in vesicam penetrare, et ut tunica vesicae mucosa per fistulam prolapsa esset nec sine labore retineri posset. Ad fistulam plene occludendam novem acus rectae inducendae erant. Operationi haud periculosa secuta sunt symptomata. Sed cum tertio die post operationem septem et quinto duae extraherentur acus, constitit, processum plasticum in femina aegrotante non satis fuisse, ut superficies vulnerata firmiter conglutinaretur; quintoque iam die urina percolabatur. Orificium fistulae imminutum quidem erat, sed sanatio non erat perfecta. Die VIII. mens. Aprilis non sanata dimittebatur e clinico nec unquam ad reiterandam operationem rediit. Infelicem mulierem die XXI. Iunii anni MDCCCLVI. tuberculosi pulmonum fato suo occubuisse, a Dom. Dr. Thorn comiter nobiscum communicatum est.

VITA.

Natus sum Mathias Iosephus Hubertus Thelen anno h. s. XXXII. in pago Eilendorf, patre Petro Iosepho, matre Margaretha e gente Bartz, quam iam puero mihi ereptam maxime lugeo. Fidem profiteor catholicam. Primis litterarum elementis domi instructus, gymnasium Coloniense per VII. annos cum dimidio frequentavi, unde cum testimonio maturitatis dimissus autumno anni LII. almam hanc litterarum sedem petii et a Prof. Hilgers, rectore magnifico, in civium academicorum numerum receptus, apud Prof. Kilian, ordinis medicorum t. t. decanum spectatissimum, nomen professus sum. Post quatuor semestria Bonnam reliqui et Herbipolin petii. Bonnam reversus in clinico chirurgico Prof. Busch, praeceptoris dilectissimi et humanissimi, secundi assistentis locum per annum obtinui.

Scholis interfui virorum illustrissimorum Herbipoli: Bamberger, Moraweck, Rinecker, Scanzoni, Schmidt.

Bonnae: Albers, G. Bischof, Budge, Busch, Kilian, Knoodt, Mayer, Naumann, Noeggerath, Plücker, Treviranus, Troschel, C. O. Weber, M. I. Weber, Wutzer.

Quibus viris omnibus, maxime de me meritis, imprimis Busch, viro illustrissimo, gratias habeo maximas, semperque habebo.

THESES.

I. *Arteriotomia minime est reiicienda.*

II. *Nullum specificum signum tumorum benignitatis aut malignitatis.*

III. *In curanda scrophulosi paupertas maximum impedimentum.*

IV. *Pulsatio foetalis foetus vitam indicat, quae tamen non reprobatur pulsationum absentia.*

V. *In sectione caesarea chloroformii narcosis non est adhibenda.*

VI. *Granulationes, quae adhuc normaliter processerunt, subito flaccescentes certum atque primarium septichaemiae symptoma praebent.*